

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1918

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Hilaire GASCOIN

Né à Laval (la Mayenne)

De la Faculté de Médecine de Paris

LE COLCHIQUE

ET LA

PRESSIION ARTÉRIELLE

(FAITS CLINIQUES)

Travail du service de M. le Docteur Josué, à la Pitié.

Président : M. ROGER, Professeur.

PARIS

LE FRANÇOIS, LIBRAIRE

9 ET 10, RUE CASIMIR-DELAUVIGNE

1917

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1918

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Hilaire GASCOIN

Né à Laval (la Mayenne)
De la Faculté de Médecine de Paris.



LE COLCHIQUE

ET LA

PRESSIION ARTÉRIELLE

(FAITS CLINIQUES)

Travail du service de M. le Docteur Josué, à la Pitié.

Président : M. ROGER, Professeur.

PARIS

LE FRANÇOIS, LIBRAIRE

9 ET 10, RUE CASIMIR-DELAVIGNE

1917

Faculté de Médecine de Paris

LE DOYEN : M. ROGER

ASSESSEUR POUCHET

	PROFESSEURS	MM.
Anatomie.		NICOLAS
Anatomie topographique.		AUGUSTE BROCA
Physiologie.		CH. RICHET
Physique médicale.		WEISS
Chimie organique et Chimie générale.		DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.		BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales.		ACHARD
Pathologie médicale.		N.
		TEISSIER
Pathologie chirurgicale.		LEJARS
Anatomie pathologique.		LETULLE
Histologie.		PRENANT
Opérations et appareils.		N.
Pharmacologie et matière médicale.		POUCHET
Thérapeutique.		N.
Hygiène.		CHANTEMESSE
Médecine légale.		N.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.		N.
Pathologie expérimentale et comparée.		ROGER
		DEBOVE
Clinique médicale.		WIDAL
		GILBERT
		CHAUFFARD
		HUTINEL
Maladies des enfants.		N.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.		N.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux.		PIERRE MARIE
		PIERRE DELBET
		QUENU
Clinique chirurgicale.		N.
		HARTMANN
Clinique ophtalmologique.		DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.		LEGUEU
		BAR
Clinique d'accouchements.		COUVELAIRE
		RIDEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique.		POZZI
Clinique chirurgicale infantile.		KIRMISSON
Clinique thérapeutique.		ALBERT ROBIN
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance.		MARFAN.

Agrévés en exercice

MM.			
ALGLAVE	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BERNARD	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SAUVAGE
BRUMPT	LABBE (HENRI)	MULON	SCHWARTZ (A.)
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	SICART
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	TANON
CHAMPY	LECENE	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	ZIMMERN
GREGOIRE	LEREBoullet	RIBIERRE	
GUENIOT	LERI	RICHAUD	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

Affectueux hommage.

A MA MÈRE

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR ROGER

Doyen de la Faculté de Médecine,
Professeur de Pathologie expérimentale et comparée,
Médecin de l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de Médecine,
Chevalier de la Légion d'Honneur.

A MONSIEUR LE DOCTEUR JOSUË

Médecin de l'Hôpital de la Pitié.

A MONSIEUR LE DOCTEUR O. BENOIT

Chevalier de la Légion d'Honneur

Médecin-chef de l'Hôpital complémentaire V. G. 9

(Centre d'urologie et de vénéréologie du camp retranché de Paris).

A MONSIEUR LE DOCTEUR BOQUEL

Directeur de l'École de Médecine et de Pharmacie

ET

A TOUS MES MAÎTRES DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE D'ANGERS

INTRODUCTION

Le colchique est généralement considéré comme le médicament de choix contre les manifestations de la Goutte. Aucun médicament ne peut lui être comparé quand il s'agit de guérir l'attaque de Goutte. Il est, malgré qu'on l'accuse de certains méfaits, le médicament spécifique de la Goutte.

D'où son emploi généralisé, le nombre de ses préparations pharmaceutiques, et le succès de tant de spécialités anti-goutteuses dans la composition desquelles le colchique entre pour une large part.

On connaît son action *éméto-cathartique* sur les voies digestives ; son action *excito-secrétoire* rénale et cutanée ; son action *analgésiante* sur les terminaisons périphériques des nerfs sensitifs de la région où se localise l'accès goutteux ; son action légèrement *sédative* sur le système cardio-vasculaire.

En 1915, dans une communication faite à la Société médicale des Hôpitaux de Paris, Monsieur le Docteur Crouzon fit remarquer que les préparations de colchique lui avaient paru (constatation nouvelle) *élever* la pression artérielle.

Monsieur le Docteur Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, s'est occupé de rechercher sur des malades de son service cette action hypertensive des préparations de colchique.

Le résultat est négatif.

Nous avons pu examiner et suivre plusieurs de ces malades. Nous joignons nos observations à celles que très obligeamment a bien voulu nous fournir M. Parturier, interne du service de M. le Docteur Josué, à l'hôpital de la Pitié.

Nous tenons à exprimer à M. le Docteur Josué toute notre reconnaissance pour le bienveillant accueil qu'il nous fit, dans son service de l'hôpital de la Pitié, nous favorisant de ses conseils, et nous permettant très aimablement d'achever nos études, en dépit des conditions désavantageuses où nous nous trouvions du fait de notre mobilisation.

A M. le Docteur O. Benoit, médecin-chef de l'hôpital annexe du Val-de-Grâce, V. G. 9., nos bien sincères remerciements de l'entière bienveillance avec laquelle il nous rendit aisée cette modeste étude.

Nous présentons nos hommages à nos maîtres de la Faculté de Médecine de Paris.

A tous nos maîtres de l'Ecole de Médecine d'Angers, à ceux, surtout, dont nous avons été plus particulièrement l'élève et qui nous ont formé : MM. les Docteurs Boquel, Monprofit, Thibault, Mareau, Brin, Martin, Turley, Papin, Tesson, Vinsonneau, Dénécheau... nous offrons l'expression de notre vive gratitude et le témoignage de notre respect.

Nos remerciements à M. Parturier, interne du service,
pour son obligeance et ses conseils.

Nous remercions très vivement M. le Professeur Roger,
Doyen de la Faculté de Médecine, pour l'honneur qu'il
nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse.

Les préparations de Colchique ont-elles une action sur la pression artérielle?

Cette question présente un gros intérêt pratique, le colchique étant une drogue couramment ordonnée aux gouteux (ils y recourent, parfois, d'eux-mêmes pour calmer leurs vives douleurs), et la tension artérielle étant assez fréquemment au-dessus de la normale chez les gouteux.

Monsieur le Docteur Crouzon, médecin des hôpitaux, a signalé un état d'hypertension artérielle provoqué par les préparations de colchique.

Cette notion commence à pénétrer dans le public. Nous nous rappelons, en effet, un officier atteint de crises de goutte, qui demanda à Monsieur le Docteur Josué s'il pouvait prendre du colchique « sans inconvénient pour sa pression artérielle » qui, du reste, était normale.

Nous reproduisons ici, in-extenso, la communication de Monsieur le Docteur Crouzon, insérée dans le « Bulletin de la Société Médicale des Hôpitaux » (1) où le fait, mentionné ci-dessus, est rapporté.

(1) O. Crouzon. Action hypertensive des préparations de colchique. *Bull. et mém. de la Soc. Méd. hôp. Paris*, 26 mars 1915, p. 237.

Sous ce titre :

Action hypertensive des préparations de Colchique.

« J'ai été amené, au cours du traitement de la
« goutte par les préparations de colchique, à observer,
« quelquefois un état d'hypertension artérielle, qui m'a
« semblé digne de remarque et dont la notion ne m'a
« pas paru classique.

« J'ai été mis sur la voie de cette notion de l'hyper-
« tension artérielle, non seulement en recherchant l'état
« de cette tension chez les individus qui me paraissaient
« plus ou moins artério-scléreux; mais encore par les
« poussées congestives que présentaient quelques-uns
« d'entre eux après l'absorption de doses élevées de
« cette préparation.

« J'ai constaté souvent qu'une tension artérielle qui
« était normale, c'est-à-dire de 14 à 17 au sphygmoma-
« nomètre de Potain, s'élevait au bout d'un ou deux
« jours d'administration de la teinture de colchique
« jusqu'à 19, 20 et au delà. La préparation que j'ai
« surtout employée est la *teinture de semences de col-*
« *chique*, à doses progressives, en partant de quinze
« gouttes et élevant de deux gouttes par jour, environ
« L'action hypertensive se manifeste avant qu'on arrive
« à XX gouttes par jour. J'ai également constaté cette
« hypertension avec la colchicine.

« J'ai fait une vérification, pour ainsi dire expérimen-
« tale, de cette action hypertensive, en donnant des
« préparations de colchique à des sujets hypotendus, à
« des psychasthéniques, et j'ai vu chez eux l'élévation de

« la tension artérielle se faire très rapidement, dès le
« lendemain ou le surlendemain de l'administration du
« médicament pour cesser, *du reste, dès le lendemain*
« ou le surlendemain de la cessation du traitement.

« Cette notion sur l'action hypertensive des prépara-
« tions de colchique est intéressante non seulement au
« point de vue de l'action physiologique de ces prépara-
« tions, mais aussi elle me paraît être une notion utile
« au point de vue du traitement de la goutte.

« Il me paraît probable qu'un certain nombre des acci-
« dents attribués à la colchique sont dûs à cette action
« hypertensive.

« C'est sans doute l'hypertension artérielle provoquée
« par la colchique qui donne naissance aux accidents
« dits de *goutte remontée*.

« Aussi la conclusion pratique des observations que
« j'ai faites me paraît être que l'administration de toutes
« les préparations de colchique, chez des sujets gout-
« teux ou artério-scléreux, ne doit être faite qu'en sur-
« veillant la tension artérielle, au jour le jour ».

Les classiques ne mentionnent pas cette action du col-
chique ou de la colchicine sur la pression artérielle aux
doses thérapeutiques.

Nous n'avons trouvé dans la littérature médicale aucun
fait relatif à l'action hypertensive des préparations de
colchique.

Cette action n'est signalée pour la première fois que
par Monsieur le Docteur Crouzon (1915) dans la Com-
munication citée plus haut.

Concernant l'action de la colchicine sur la pression artérielle, on lit, résumé à l'article « Colchicine » (Effets sur la circulation et sur le cœur) dans le *Dictionnaire de Physiologie* de Ch. Richet (1) « D'après Jacobj (2) la colchicine, même aux doses mortelles, n'agit pas sur le cœur... La pression artérielle n'est guère modifiée, sauf, bien entendu, aux environs de la période mortelle, alors que toutes les fonctions du système nerveux sont profondément atteintes ». Diverses expériences faites sur l'animal amènent aux mêmes conclusions (3).

Néanmoins M. le Professeur Pouchet, (4) traitant de l'action toxique de la colchicine sur l'appareil circulatoire, dit : « L'influence exercée par la colchicine sur le cœur est absolument secondaire. On observe au début un très faible ralentissement des contractions cardiaques, avec augmentation de force et d'amplitude de ces contractions, ainsi qu'une élévation marquée et marquée et persistante de la tension sanguine. Ces phénomènes sont sous l'influence d'une action réflexe

(1) RICHET : *Dictionnaire de physiologie* : article COLCHICINE, par Ch. Richet, p. 361.

(2) JACOBJ : *Pharmakologische Untersuchung über das Colchicumgift. Arch. für experimentelle Path. und Pharm.* Leipzig, 1890, p. 138-139.

(3) FERER Y LÉON : The physiological action of the alkaloids of colchicum. *University medical magazine*. Philadelphia, 1888, p. 552 et 605.

NOTHNAGEL et ROSSBACH : « Nouveaux éléments de matière médicale et de thérapeutique », 1889, p. 731-32.

RASSBACH M.-J. prof. : « Die physiologischen Wirkungen des Colchicin aus gemeinschaftlich mit den Herren Sch. Aronowitz und R. Vehmer angestellten Versuchen ».

Verhandlungen der Phys. med. Gesellschaft, in Würzburg, 1876, p. 127-131.

PASCHKIS (H). « Pharmakologische Untersuchungen über Colchicin und einige seiner Abkömmlinge ». *Medizinische Jahrbücher*, Wien, 1888, p. 571.

(4) POUCHET : *Précis de Pharmacologie et de Matière Médicale*, 1907, p. 332.

d'origine gastro-intestinale et d'une action vaso-motrice d'origine périphérique. La pression sanguine ne s'abaisse qu'à la fin de l'intoxication malgré le ralentissement que l'on observe bien avant la phase asphyxique » (1).

Nos recherches ne nous permettent pas de partager les conclusions intéressantes de M. le Docteur O. Crouzon.

Nous ferons toutefois remarquer qu'il nous est difficile de savoir si nous avons expérimenté dans des conditions identiques à celles de cet auteur. M. le Docteur Crouzon ne nous renseigne que d'une façon imprécise sur l'état pathologique de ses malades. Et il ne nous paraît pas impossible que l'hypertension qu'il signale chez eux sous l'action du colchique soit due à un état organique particulier, tel qu'il ne nous a pas été donné d'en observer.

(1) Telles conclusions ressortent aussi de diverses expériences sur des animaux :

LABORDE et HOUDÉ : « *Le Colchique et la Colchicine* », 1887, p. 94-101.

LEWIN et POUCHET : *Traité de toxicologie*, p. 865.

ARONOWITZ : Ueber die Einwirkung des Colchicin auf den thierischen Organismus, 41 p. 80, Vürtzburg, Stabel, 1876.

POUCHET : *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 1904, p. 690-695.

RECHERCHES CLINIQUES

Nous avons recherché chez 13 malades du service de M. le Docteur Josué si des modifications de la tension artérielle se produisaient sous l'influence de l'administration du colchique.

Nos malades étaient des artério-scléreux âgés, des rhumatisants chroniques, des malades atteints de sciatique, ou présentant d'anciennes manifestations goutteuses, ayant des pressions artérielles basses, normales, ou élevées; dont nous examinions toujours les urines.

La préparation que nous avons employée est la *teinture de semences de colchique*, qui, pour la majorité des auteurs, est une des meilleures, sinon la meilleure des préparations de colchique, la plus sûre et la plus fidèle comme posologie.

Les doses thérapeutiques peuvent varier de 1 gramme à 6 grammes dans les 24 heures — 1 gramme de *teinture de semences de colchique* contient environ LVI gouttes.

Les doses que nous avons formulées étaient, à l'encontre de la méthode de M. le Docteur Crouzon, des doses d'emblée élevées, variant de 1 gramme, 1 gr. 50 et 2 grammes par jour, et maintenues à ce taux pendant longtemps.

La durée d'administration du médicament a été de quinze jours, trois semaines, ou un mois.

Nous surveillions attentivement nos malades selon toutes les règles prescrites.

Les auteurs varient d'opinion quant au moment où il convient le mieux d'administrer le colchique, aux doses à formuler, à la façon de procéder.

Les uns sont partisans de doses plus élevées, les autres de doses plus faibles.

Les uns suivant Lecorché, donnent d'emblée une dose élevée de teinture de colchique : C gouttes, par exemple, en trois fois, le 1^{er} et le 2^e jour, et diminuent graduellement de XX gouttes tous les deux jours, jusqu'à cessation des douleurs.

D'autres, avec Bouchard, attendent que la crise ait évolué quelques jours — de six à douze jours par exemple — pour administrer le colchique.

D'autres, selon la méthode de M. le Professeur Pouchet, procèdent par doses croissantes, en partant de XV à XX gouttes, jusqu'à ce que commence à se manifester l'action élective du médicament sur le tube intestinal.

D'autres donnent d'emblée 1 à 2 grammes de *teinture de semences de colchique*, par doses fractionnées, dès le début de la crise, et les maintiennent jusqu'à guérison; à moins, bien entendu, qu'il y ait quelque réaction intestinale.

La susceptibilité des sujets à l'action du médicament est, en effet, variable.

Nombre d'auteurs recommandent d'user de ce médi-

cament avec une circonspection et une prudence qui nous paraissent excessives.

La pratique et l'expérience seules feront choisir au praticien sa méthode. Nous sommes très partisan de la quatrième façon de procéder.

A des heures variables, suivant les jours, nous avons noté la pression artérielle — maxima et minima — à l'aide du sphgmomanomètre du Professeur Pachon.

A la fin de chacune de nos observations, on trouvera inscrits les degrés Mx et Mn de la pression artérielle des malades que nous avons suivis; l'avant-veille et la veille de la médication; pendant la médication; le lendemain et le surlendemain de la fin du traitement.

RÉSULTATS

Nous n'avons pas constaté, ainsi que l'attestent nos observations, d'élévation de la pression artérielle sous l'action du colchique.

Chez quelques-uns de nos sujets, et dès les premiers jours après leur entrée à l'hôpital, nous avons noté un léger abaissement de la pression qui s'est maintenu dans la suite, sensiblement au même degré, et qu'il est légitime d'attribuer au séjour au lit et au repos.

Nous concluons de nos observations : *Le colchique est un médicament bien toléré, en général, par l'organisme, et qui n'a influencé, en aucune façon, la pression artérielle chez les sujets que nous avons suivis, dont la plupart étaient des « pathologiques ».*

Nous nous excusons de ne pas présenter précisément d'observations « d'attaques de goutte ». La Goutte n'est guère une affection d'hôpital. Les malades qui y viennent, s'ils présentent parfois des manifestations d'origine goutteuse, ou des séquelles de la Goutte, n'ont que rarement « l'attaque de goutte » à proprement parler, et nous aurions peut-être attendu longtemps pour trouver à l'hôpital de « vrais gouteux ».

Le fait, qu'il était intéressant de préciser, était de savoir s'il est exact que la pression artérielle *varie* — et dans quelles limites — sous l'action des préparations de colchique.

CRITIQUE

N'ayant pu noter aucune variation de la pression artérielle sous l'action du colchique, à doses suffisamment élevées et prolongées, nous nous trouvons amené à rapporter l'hypertension artérielle qui peut se manifester, en certains cas, au cours du traitement par ses préparations, à une cause autre que l'action même du médicament.

Si le colchique avait par lui-même une action hypertensive, cette action devrait se manifester d'une façon plus ou moins sensible à peu près dans tous les cas, que les sujets soient goutteux ou non goutteux, ainsi que l'a observé M. le docteur Crouzon.

Quelque prolongée que fut la médication, et quel que fut l'état de leur pression, nous n'avons pas constaté, chez nos malades, de modification de la tension artérielle même chez les *scléreux* et les *rénaux*, sous l'action des préparations de colchique.

Faut-il admettre que le colchique ait une action plus spéciale sur la pression artérielle chez les goutteux? Nos observations nous conduisent à rattacher cette hypertension qu'on peut voir apparaître chez les goutteux à une cause indépendante de la médication par le colchique.

Pourrait-on expliquer cette hypertension, par une action nuisible du colchique sur des reins antérieurement lésés?

Les lésions rénales (rein goutteux, artério-sclérose des reins) ne sont pas rares, en effet, chez les goutteux et les artério-scléreux à une période avancée.

D'après une opinion assez couramment admise, chez ces malades aux reins lésés, dont la sécrétion urinaire ne répondrait plus à l'appel de ce médicament actif, il se ferait une stase sanguine rénale avec fermeture partielle de la voie éliminatrice et diminution de la quantité des urines. D'où résistance périphérique, et élévation de la pression.

Nos observations de malades albuminuriques hypertendus vont à l'encontre de cette opinion (Obs. page 45 et suivantes).

Si donc il est certain qu'il ne faut pas se départir d'une certaine réserve chez de tels malades, il ne faut pas néanmoins, nous en apportons la preuve, considérer avec certains auteurs, une atteinte rénale comme une contre-indication formelle.

Quoi qu'il en soit, toutes nos observations conduisent à refuser toute action hypertensive aux préparations de colchique.

Dans qu'elle mesure, peut-il y avoir relation entre l'administration du colchique et les accidents dits « de goutte remontée »?

Nous ne pouvons regarder ces accidents comme dûs à une action hypertensive propre au colchique puisque

les faits que nous avons observés nous conduisent à nier son action hypertensive.

Ces accidents dits « de goutte remontée », d'ailleurs rares, consistent en des troubles viscéraux soudains et alarmants, survenant dans une période de pseudo-guérison, consécutive à la suppression brusque de la fluxion articulaire sous le coup d'une médication intempestive, comme : une saignée locale, l'ingestion d'un médicament très actif « tel que le colchique » (1), etc...

Ils peuvent survenir surtout chez des sujets antérieurement atteints de lésions viscérales graves.

Leurs causes ne sont pas nettement définies. On a voulu attribuer ces graves symptômes à une élévation de la pression artérielle. Il ne s'agit là que d'une hypothèse.

D'une part, les accidents dits « de goutte remontée » n'ont pas de relations constantes avec l'hypertension artérielle; d'autre part, nous avons montré que l'hypertension artérielle n'avait aucun rapport avec l'action thérapeutique du colchique.

A notre avis, il faut rattacher à une autre cause les accidents que l'on voit survenir en pareil cas; et les faits que nous avons observés ne nous permettent pas d'attribuer ces accidents au colchique agissant comme substance hypertensive.

On regarde souvent l'attaque de goutte comme salutaire et curatrice, et l'on considère qu'il est mauvais de « couper » l'accès. Il n'est pas douteux que la suppres-

(1) DEBOVE, ACHARD, CASTAIGNE, Traité de médecine. Manuel des Maladies de la nutrition, p. 289.

sion brusque de l'attaque de goutte ne donne lieu dans quelques cas à des accidents. De là la timidité de certains médecins dans l'administration du colchique.

En tout cas, il nous paraît hors de doute que la crainte d'accidents provoqués par le colchique, en *élevant* la pression artérielle, ne doit pas arrêter le praticien et l'empêcher d'instituer une thérapeutique réellement efficace.

OBSERVATIONS

Nous avons administré la « *Teinture de semences de Colchique* » à doses prolongées de 1 gramme, 1 gr. 50, et 2 grammes par jour, à des sujets soumis à cette seule médication; les uns tenus au repos au lit; les autres se levant et marchant.

Nous avons étudié l'action du colchique sur :

- a) Des sujets sains.
- b) Des sujets scléreux.
- c) Des sujets hypotendus.
- d) Des sujets hypertendus.
- e) Des sujets rénaux.
- f) Des cardiaques.

Nous classons nos observations en trois groupes :

Sujets à pression *normale*.

Sujets *hypotendus*.

Sujets *hypertendus*.

Nous publions une série de 13 observations.

A la fin de chacune d'elles nous indiquons dans un petit tableau les degrés de pression maxima et minima, l'avant-veille et la veille de la médication, pendant la médication, le lendemain et surlendemain du traitement.

Puis, en un tableau général, nous mettons en relief

l'invariabilité de la pression artérielle sous l'action du colchique, quel que soit l'état pathologique des sujets que nous avons vus, et quel que soit l'état de leur pression artérielle.

PREMIÈRE CATÉGORIE

Sujets à pression artérielle normale.

Observation I

Salle Rabelais. Lit N° 13.

Diagnostic : sciatique.

M. Ch..., taille : 1 m. 65, poids 60 kilogs, âge 57 ans.

Profession : Garçon de magasin.

Entré à l'hôpital le 18 octobre 1917 pour : névralgies sciatiques.

Depuis juillet 1917, névralgies dans le membre inférieur droit sur le trajet du nerf sciatique, intermittentes, puis progressives, et plus tenaces depuis septembre.

Examen général :

Malade robuste, homme bien constitué — quelques noevi pigmentaires sur le thorax et l'abdomen.

Examen du malade debout :

Léger abaissement du pli fessier, pas d'atrophie musculaire du membre, légère incurvation du tronc du côté sain, le malade râcle légèrement le sol de la plante du pied droit, en marchant.

Les douleurs se manifestent surtout à la région lombaire et à la face postérieure de la cuisse.

Douleurs à la pression derrière le grand trochanter.

Examen du malade couché :

Signe de Lasègue.

Le signe de Bonnet n'existe pas.

Craquements articulaires du genou droit à l'occasion des mouvements; reflexes normaux.

Appareil respiratoire :

Vibrations et sonorité normales.

Murmure vésiculaire normal.

Appareil circulatoire :

Pouls bat à 75, régulier, normal.

Pointe du cœur, 5^e espace.

Bruits normaux.

Vaisseaux sains.

Appareil digestif :

Appétit normal — pas de symptômes gastro-intestinaux, digestions faciles; selles régulières. Quelques pituites le matin.

Appareil urinaire :

Mictions fréquentes.

Urines claires; quantité normale; ni sucre, ni albumine.

2 grammes de *teinture de semences de colchique* lui sont prescrits et administrés chaque jour à dater du 21 octobre.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
19 novembre	néant	15	9
20 —	—	14,5	9
21 —	2 gr.	15	9
22 —	—	16	9
23 —	—	15,5	9
24 —	—	15	9
25 —	—	15,5	9,5
26 —	—	14,5	8

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
27	—	16	8
28	—	16	9
29	—	15	9
30	suppression	15	9

Le malade quitte l'hôpital le 1^{er} décembre, sur sa demande.

Pas le plus léger malaise sous l'action du colchique, aucune modification de la pression artérielle.

Observation II.

Salle Rabelais. Lit : 18.

Diagnostic : sciatique.

M. Louis D... Age : 46 ans. Profession : maçon.

Entré le 26 octobre 1917, pour douleurs sciatiques.

Antécédents :

Névralgies sciatiques en 1900 — pleurésie en 1913 — congestion pulmonaire en 1914 — névralgies sciatiques en 1915 et 1916.

Blennorrhagie à 22 ans sans complication ; pas de syphilis.

Ethylisme.

Affection actuelle.

Début il y a 5 mois, au membre inférieur gauche — périodes d'amélioration et de crises.

Examen général du malade : homme sain, robuste, bien constitué.

Gêne légère de la marche, le pied gauche râcle un peu le sol du talon, légère atrophie musculaire du membre atteint ; abaissement du pli fessier.

Malade couché : Signe de Lasègue ; signe de Bonnet.

Le gros orteil du pied gauche est déformé, paralysé, (après une série de crises douloureuses).

Douleurs à la pression derrière le grand trochanter et sur le trajet du sciatique, aux points de Valleix.

Rien d'anormal au toucher rectal.

Appareil respiratoire :

Sonorité et vibrations normales; murmure vésiculaire normal.

Appareil circulatoire :

Radiale légèrement dure : pouls bat à 74, régulier, égal, aire de matité cardiaque, normale; Bruits normaux et réguliers.

Appareil urinaire :

Urines claires, limpides, quantité normale, *pas d'albumine*, sucre : 0.

Appareil digestif :

Fonctions digestives normales.

Légères pituites le matin.

Le malade est soumis au traitement du colchique, à dater du 30 octobre à la dose de 2 grammes de *teinture de semences de colchique* chaque jour.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
28 octobre	néant	15	8,5
29 —	—	15	8,5
30 —	1 gr. 50	15	8
31 —	—		
1 ^{er} novembre	—	15	8
2 —	—	15	8
3 —	—	15	8
4 —	—	15	8
5 —	—	14	8
6 —	—	14	8
7 —	—	14,5	8
8 —	—	15	8
9 —	—	14,5	8
10 —	—	14,5	7
11 —	—	14,3	8
12 —	suppression	14,5	8
13 —	néant	14	8

Le malade sort le 14 novembre, sur sa demande.

Nul malaise sous l'action du colchique; aucune modification de la pression artérielle.

Observation III.

Salle Rabelais. Lit n° 16.

Diagnostic : Grippe. Arthrite déformante.

A. F., 63 ans, taille 1 m. 67. Profession : menuisier.

Entré à l'hôpital pour fatigue générale, sensation de bri-sure des membres; légère rachialgie, douleurs abdominales vagues.

Antécédents personnels :

En novembre 1914, séjour de 8 jours à l'hôpital pour « épistaxis ».

Ethylisme.

Histoire de la maladie :

Depuis plusieurs jours : fatigue, malaises, nausées, troubles digestifs, courbature des membres, légère rachialgie.

Examen général : malade robuste et bien constitué capable d'un bon travail, visage légèrement couperosé.

A la main droite, légère déformation des articulations métacarpo-phalangiennes au niveau de l'index et du médius.

Les phalanges sont en légère flexion, sur le carpe; extension des doigts est limitée.

Un peu d'épaississement de l'extrémité inférieure du cubitus.

Ces légères déformations articulaires sont apparues peu à peu sans crises douloureuses. Elles sont peu prononcées et n'occasionnent aucune gêne.

Main gauche normale.

Pieds et orteils normaux.

Tous les mouvements articulaires des membres sont libres; quelques craquements articulaires des genoux à l'occasion des mouvements.

Appareil respiratoire :

Sonorité et vibrations normales.

Quelques légers sibilants en arrière sur l'étendue des deux poumons; légère rudesse inspiratoire, expiration un peu prolongée aux deux sommets, pas de fièvre.

Appareil circulatoire :

Radiale légèrement dure, pouls bat à 64.

Aire de matité cardiaque normale.

Pointe dans le 5^e espace, sous le mamelon. Bruits du cœur légèrement assourdis, souffle anorganique léger, sus-apexien.

Appareil digestif :

Appétit normal. Les fonctions digestives s'accomplissent bien, selles régulières; quelques pituites, le matin.

Appareil urinaire :

Urines claires, normales :

Ni albumine, ni sucre.

1 gr. 50 de teinture de semences de colchique lui est administré chaque jour à dater du 22 octobre.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
21 octobre	néant	17	6
22 —	1 g. 50	17	6
23 —	—	15	7
24 —	—	14,5	8
25 —	—	14,5	8
26 —	—	15	7,5
27 —	—	14,5	7
28 —	—	17	8,5
29 —	—	15	7,5
30 —	suppression	15	7,5
1 ^{er} novembre	néant	15	7,5

Le degré de pression se maintient le même; aucun malaise sous l'action du colchique.

Observation IV.

Salle Rabelais. Lit n° 4.

Diagnostic : rhumatisme déformant.

M. D. M..., âgé, 65 ans, taille 1 m. 67, profession : livreur.

Entre à l'hôpital le 13 octobre 1917, pour fatigue générale, engourdissement et faiblesse du membre supérieur gauche; fourmillement des doigts, léger gonflement du dos de la main gauche. Il est atteint depuis longtemps de rhumatisme déformant.

Depuis ces dernières années, ankylose partielle de l'articulation coxo-fémorale droite :

Déformations des orteils du pied droit, commencée à l'âge de 25 ans, progressivement accentuées, sans poussées douloureuses. Le gros orteil est déjeté vers le dehors et chevauche les autres orteils, sa base fait saillie sur le bord interne du pied.

Déformations aussi des mains et des doigts, particulièrement de la main droite. Les extrémités osseuses articulaires sont épaissies. L'extrémité inférieure du cubitus est légèrement hypertrophiée. La main est légèrement fléchie sur l'avant-bras; les phalanges sont fléchies sur le métacarpe, la phalange en extension sur la phalange.

Le malade actuellement se sert de béquilles; difficulté d'écarter les jambes, et particulièrement de mobiliser la cuisse droite sur le bassin (ankylose); raideur articulaire du genou droit; ankylose partielle de la tibio-tarsienne.

À gauche les mouvements sont plus aisés.

Craquements dans les jointures à l'occasion des mouvements.

Appareil respiratoire :

Vibrations et sonorité normales.

Murmure vésiculaire normal.

Appareil circulatoire :

Pouls à 64, régulier et égal.

Aire de matité cardiaque normale.

La pointe bat dans le 5^e espace, sous le mamelon. Bruits réguliers, légèrement assourdis.

Appareil digestif :

Appétit normal ; pas de troubles gastro-intestinaux, selles quotidiennes, régulières. Légères pituites, le matin.

Appareil urinaire :

Urines claires, quantité normale ; *pas d'albumine*, sucre 0.

1 gr. de *teinture de semences de colchique* lui est administré chaque jour à dater du 16 octobre ; puis 1 gr. 50 à dater du 26.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
15 octobre	Néant	16,5	7
16 —	1 gr.	17	7
17 —	—		
18 —	—		
19 —	—		
20 —	—		
21 —	—		
22 —	—	17	7
23 —	Suppression	17	7
			Diarrhée légère suppression du médicament.
24 —	Néant	17	7
25 —	Néant	17	7,5
26 —	1 gr. 50	17,5	7,5
27 —	—	17,5	7
28 —	—	18	7
29 —	—	17	7
30 —	—	17,5	7
31 —	—	16,5	7

GASCOIN

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
1 ^{er} novembre.	1 gr. 50	16,5	7
2 —	—	17	7
3 —	—	17	7
4 —	—	17,5	7
5 —	—	17	7
6 —	—	16	7
7 —	—	17	7
8 —	—	16,5	7
9 —	Suppression	16	7 Légère diarrhée.
10 —	Néant	16,5	8
11 —	—	16	7
12 —	—	17	8

Sous l'action du colchique, le sujet a eu, a deux reprises, une légère réaction intestinale.

Aucune modification de la tension artérielle.

Au bout de la première huitaine le gonflement du dos de la main a disparu, les mouvements du poignet et des doigts sont redevenus aisés.

Observation V.

Salle Rabelais, lit n° 4.

Diagnostic : spondylose rhizomélique.

M. Eug. S..., 34 ans; taille 1 m. 50; profession : menuisier.

Entre à l'hôpital, le 3 novembre 1917, pour déformation et rigidité de la colonne vertébrale, et difformité du thorax, ankylosé des articulations coxo-fémorales.

Histoire de la maladie :

Début en 1913 : douleurs dans la région lombaire, contraction musculaire; flexion du tronc malaisée; douleurs sourdes et intermittentes, puis continues, augmentées par les chocs et trépidations. Douleurs dans les jointures coxo-fémorales; raideurs articulaires. Mouvements gourds, ensuite difficiles,

à droite, puis à gauche. Lentement, progressivement, au cours des années : ankylose.

La souplesse du tronc et la mobilité des segments vertébraux diminuent peu à peu et disparaissent. Le rachis s'incurve latéralement et ses courbes s'accroissent anormalement, Les vertèbres se soudent entre elles, la colonne vertébrale devient rigide. La tête et le cou sont portés en avant et en bas, et immobilisés en cette position ; le dos est voûté, les épaules sont déjetées en arrière. A mesure que la rigidité progresse les douleurs s'atténuent.

Examen général du malade :

Etat général médiocre, malade anémié, amaigri, pâle. Lassitude habituelle.

Examen du malade debout :

Il est difforme, rabougri.

Sur le thorax, région antéro-supérieure, pytyriasis versicolor ;

Légère atrophie musculaire des membres.

Tout le rachis est soudé. Le cou et la tête plongent en avant ; le cou est presque horizontal, tout mouvement est impossible. Cypho-scoliose de la région cervico-dorsale du rachis. Les articulations des membres supérieurs sont intactes.

Les articulations coxo-fémorales sont ankylosées ; les fémurs soudés au bassin. Les mouvements articulaires des genoux sont libres.

Ensellure lombaire ; bassin incliné en avant.

Le malade marche en s'appuyant sur un bâton ou une chaise, les pieds touchant le sol par leurs pointes, les genoux écartés et demi fléchis, mais bien mobiles, le tronc projeté en avant. Il marche « en mannequin ».

Examen du malade couché :

Il repose sur le dos, le thorax porté en avant, sans empiéter sur l'abdomen ; thorax « en carène ». Pour se déplacer

il est obligé de se rouler un peu d'un côté sur l'autre en s'aidant des jambes et des bras.

Appareil respiratoire :

Pas de toux, pas d'expectoration.

Légère submatité aux sommets — vibrations un peu augmentées, respiration légèrement rude et soufflante, pas de bruits surajoutés, expiration prolongée.

Sonorité et vibrations normales aux parties moyennes et aux bases des deux poumons — pas de modification du murmure vésiculaire.

En avant léger affaiblissement, du murmure vésiculaire à droite, sous la clavicule.

Appareil circulatoire :

Pouls faible, égal, régulier, bat à 72.

Pointe du cœur dans la 5^e espace, malaisément perçue.

Matité cardiaque normale. Bruits du cœur normaux.

Appareil digestif :

Anorexie légère, pas de troubles gastro-intestinaux, selles quotidiennes et régulières.

Appareil urinaire :

Mictions normales, urines claires, quantité normale, pas d'albumine, sucre : 0.

1 gr. 50 de *teinture de semences de colchique* lui est prescrit et administré chaque jour, à dater du 6 novembre.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle.	
		Mx	Mn
4 novembre	Néant	15	7
5 —	Néant	13,5	7
6 —	1 gr. 50	13	7
7 —	—	13	6,5
8 —	—	13	7
9 —	—	14	6,5
10 —	—	14	7
11 —	—	13	6,5

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
12 novembre	1 gr. 50	13	6
13 —	—	14	6
14 —	—	13	5
15 —	—	13	6
16 —	—	14,5	7
17 —	—	13	6
18 —	—	14	7
19 —	—	15	7
20 —	—	14,5	7
21 —	—	14	7
22 —	—	15	7
23 —	—	14	7
24 —	—	14	7
25 —	—	14	6
26 —	—	15	8
27 —	—	14	7
28 —	—	13	6
29 —	—	14	7
30 —	—	15	7
1 ^{er} décembre	—	14	6,5
2 —	—	»	»
3 —	—	14	7
4 —	—	13	6
5 —	—	13	6
6 —	—	13	7
7 —	—	13	7
8 —	—	13	6
9 —	—	13	7
10 —	—	13	6,5
11 —	—	—	—
12 —	—	12	6
13 —	—	13	7
14 —	—	12	6
15 —	—	12,5	6
16 —	—	12	7
17 —	—	12	3
18 —	Néant	13	7
19 —	—	14	8
20 —	—	12	7

La pression se maintient sensiblement la même. Pas le moindre malaise sous l'action de la teinture de semences de colchique.

Observation VI (résumée) (M. PARTURIER).

M. Gaston Ch..., 18 ans.

Entré à l'hôpital de la Pitié le 4 avril 1915. Salle Rabelais, lit n° 11.

Diagnostic : Néphrite albumineuse.

Cœur normal.

Examen des urines : *albumine* : Sucre : 0.

1 gr. 50 de *teinture de semences de colchique* lui est prescrit et administré chaque jour à dater du 13 avril 1915.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
12 avril	néant	16	7
13 —	1 gr. 50	16	7
14 —	—	15	5
15 —	—	15	7
16 —	—	15	6
17 —	—	17	7
18 —	—	»	»
19 —	—	16	7
20 —	néant	16	7
21 —	—	15	7

Observation VII (résumée) (M. PARTURIER).

M. Alfred S..., 49 ans.

Entré le 15 mai 1915. Salle Rabelais, lit n° 30.

Diagnostic : Accès de goutte.

Examen des urines : *pas d'albumine*; sucre : néant.

Symptômes : articulation métatarso-phalangienne du gros orteil gauche tuméfiée; peau sèche, rouge, luisante, vernissée; douleurs vives, température normale. Langue chargée, bouche amère, embarras gastrique; urines chargées.

2 grammes de *teinture de semences de colchique* lui sont prescrits et administrés chaque jour à dater du 17 mai 1915.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
16 mai	néant	16	9
17 —	2 gr.	16	7
18 —	—	13	6
19 —	—	12	5
20 —	—	12	5
21 —	—	»	»
22 —	—	13	5
23 —	—	13	5,5
24 —	—	14	5,5
25 —	—	14	5
26 —	—	15	5
27 —	—	15	5
28 —	—	»	»
29 —	—	15	6
30 —	—	14	6
31 —	—	»	»
1 ^{er} juin	—	11	6
2 —	—	»	»
3 —	—	13	6
4 —	—	»	»
5 —	—	13	6
6 —	—	»	»
7 —	—	»	»
8 —	—	14	6
9 —	—	15	6
10 —	néant	13	5
11 —	—	13	5

Aucune réaction sous l'action du colchique; pas de modification de la pression.

DEUXIÈME CATÉGORIE

Sujet hypotendu

Observation I

Salle Rabelais, lit n° 9.

Diagnostic: hémiplégique; scléreux.

M. V. G..., âgé de 57 ans, taille 1 m. 63 profession : domestique de ferme.

Entre à l'hôpital le 21 septembre 1917, paralysé du membre inférieur gauche, avec engourdissement du membre supérieur gauche, perte de force dans la main et les doigts, embarras léger de la parole, diminution de l'acuité visuelle, sénilité prématurée.

Antécédents personnels :

Cinq ans de service militaire aux colonies. Pas de maladies ; pas d'antécédents vénériens.

Histoire de la maladie : Début en 1914. Il est, un jour, brusquement frappé d'impotence du membre inférieur gauche, est obligé de rester sur place, de s'asseoir ; pas de perte de connaissance. On le transporte chez lui.

Hospitalisé 3 ans à Nanterre.

Dans la suite cette paralysie se maintient ; parfois des fourmillements dans la main et les doigts, de l'engourdissement du bras gauche, de temps à autre aussi un léger embarras de la parole.

Tous ces troubles s'accroissent progressivement au cours de ces trois dernières années, et deviennent définitifs.

Aspect général :

Malade vieillot, ridé, amaigri, pâle, peau anémiée, mince, sèche, regard terne, cercle sénile de la cornée, temporales sinueuses, légère hébétude, sénilité prématurée.

Examen :

Il a une marche difficile, incertaine, et porte tout le poids du corps sur le membre droit sain. Le pied gauche râcle le sol en marchant, la jambe en extension sur la cuisse.

Il marche « en fauchant », et vacille.

Légère atrophie musculaire du membre inférieur gauche.

Parésie du bras gauche; sensation de lourdeur du membre, la main et les doigts sont engourdis, et n'obéissent que paresseusement à la volonté, et ne peuvent avec force serrer un objet. Les mouvements du bras, de la main, et des doigts, sont lents, malaisés, sans souplesse.

Couché :

Le malade plie la cuisse sur le bassin, et la jambe sur la cuisse sans gêne.

Légère exagération du réflexe rotulien du membre gauche.

Légère trépidation épileptoïde du pied.

Babinsky négatif.

Pas de modification de la sensibilité.

Appareil respiratoire. — Ni toux, ni expectoration. Murmure vésiculaire normal.

Appareil circulatoire. — Pouls bat à 74, égal, régulier, un peu petit. Radiale scléreuse. Pointe du cœur dans le 5^e espace, sous le mamelon. Aire de matité cardiaque normale. Bruits du cœur réguliers, second bruit aortique un peu sec. Silences normaux.

Appareil digestif. — Appétit normal. Pas de troubles gastro-intestinaux. Bonnes digestions. Selles quotidiennes.

Appareil urinaire. — Mictions fréquentes. Urines pâles, blanchâtres, troubles, quantité normale. *Pas d'albuminurie, sucre : 0.*

1 gr. 50 de *teinture de semences de colchique* lui est prescrit et administré chaque jour à dater du 17 octobre 1917.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
15 octobre	néant	44	6,5
16 —	—	44	6,5
17 —	1 gr. 50	44	6,5
18 —	—	44	6,5
19 —	—	42	7
20 —	—	42	7
21 —	—	44,5	7
22 —	—	44	6,5
23 —	—	44	6,5
24 —	—	44	7
25 —	—	44	7
26 —	—	44	7
27 —	—	44	7
28 —	—	44	7
29 —	—	44	6
30 —	—	44	6,5
31 —	—	»	»
1 ^{er} novembre	—	44	6,5
2 —	—	44	7
3 —	—	44	7
4 —	—	44	7
5 —	—	44	7
6 —	—	44	7
7 —	—	42	7
8 —	—	40,5	7
9 —	—	44	7
10 —	—	44	7
11 —	—	44	7
12 —	—	44	6
13 —	—	44	6
14 —	—	44,5	7
15 —	—	44	7
16 —	—	44	7
17 —	—	42,5	7
18 —	néant	44	7
19 —	—	44	6,5

Le malade pendant toute la durée de l'administration du colchique n'a aucune réaction intestinale; sa pression artérielle ne varie pas.

TROISIÈME CATÉGORIE

Sujets hypertendus.

Observation I

Salle Potain : lit n° 6.

Diagnostic : Néphrite chronique, albuminurie légère.

Mme G... 49 ans, profession : cuisinière.

Entrée à l'hôpital le 16 novembre 1917, pour crises d'oppression au cours de son travail et quelques palpitations, à l'occasion des efforts; plus fréquentes depuis un mois; lassitude, diminution de l'appétit, digestions difficiles, lourdeur de tête.

Pas d'antécédents.

Histoire de la maladie : Depuis un an, la malade est sujette à la fatigue. Parfois, fourmillements dans les jambes, dans les doigts; sensation de doigt mort, crampes dans les mollets. Les efforts, une alimentation copieuse, des digestions pénibles, lui causent de l'oppression; sensation de pesanteur dans la région précordiale; ralentissement des mouvements respiratoires avec expiration difficile, bourdonnements d'oreilles, quelques éblouissements; parfois elle est obligée de s'arrêter un moment pour attendre que « ça passe ». Quelquefois bouffissure des paupières, léger œdème des mains, des malléoles, paleur de la face.

Crises espacées et frustres au début, qui se répètent et

s'accroissent, crises pénibles à plusieurs reprises au cours de ce dernier mois, durant parfois presque une heure.

Depuis quelque temps elle tousse, elle est sujette aux bronchites.

Pour ces motifs elle entre à l'hôpital.

Examen de la malade :

Femme de taille moyenne, un peu amaigrie, léger œdème des malléoles.

Appareil respiratoire : aux bases : submatité, râles sous-crépitaux; ailleurs quelques râles sibilants et ronflants; expectoration peu abondante muco-purulente.

Appareil circulatoire : Pouls : régulier, égal, plein; radiale non dépressible; tension artérielle : Maximun 24, 5, Minimum 13.

Pas de voussure précordiale, pas d'élargissement de la matité précordiale.

Pointe sous la cinquième côte. Bruits réguliers; silences normaux.

Second bruit aortique retentissant très légèrement soufflant.

Appareil digestif : Légère anorexie, digestions difficiles tendance à la constipation; légères pituites, le matin.

Appareil urinaire : urines pâles, assez abondantes, actuellement : *trace d'albumine.*

Système nerveux : Céphalée, fatigue, insomnies.

Evolution : La malade, après quelques jours de repos à l'hôpital se trouve beaucoup soulagée; les œdèmes ont vite disparus; le murmure vésiculaire est redevenu normal; l'appétit revient.

La pression se maintient élevée. $Mx = 22$; $Mn = 12,5$.

2 grammes de *teinture de semences de colchique* lui sont prescrits et administrés chaque jour à dater du 11 décembre.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
9 décembre	néant	22	12,5
10 —	—	23	12
11 —	2 gr.	22,5	12
12 —	—	20,5	11,5
13 —	—	21,5	12
14 —	—	20,5	10
15 —	—	21	13
16 —	—	20,5	12
17 —	—	20	11
18 —	néant	22	12
10 —	—	22	13

Aucune réaction intestinale sous l'action du colchique. La quantité des urines n'a pas varié; l'albumine n'a pas augmenté.

La pression artérielle est restée la même.

Observations II.

Salle Rabelais. Lit n° 19.

Mah... Alfred, 51 ans. Profession : tailleur.

Entré le 14 novembre 1917.

Diagnostic : scléreux, néphrite avec azotémie.

Le malade entre parce qu'il souffre d'une dyspnée marquée, qu'il a de l'insomnie complète, et parce qu'il a remarqué de l'œdème de la face et des mains.

Examen, le 15 novembre.

Le malade est en proie à une dyspnée très marquée.

La respiration est rapide, superficielle et pénible, tirage sus-sternal et sus-claviculaire. La face est congestionnée et cyanosée, varicosités sur les pommettes et sur le nez, les lèvres sont violacées.

Le visage est très œdématisé, œdème des paupières et des mains. C'est un œdème blanchâtre, cireux; la peau est tendue et vernissée; à la palpation on constate que cet œdème est difficilement dépressible. L'œdème est peu marqué aux membres inférieurs et seulement au niveau de la région périmalleolaire.

Appareil circulatoire :

Palpation : la pointe bat dans le 5^e espace, à deux travers de doigt en dedans du mamelon.

Percussion : La matité ne dépasse pas le bord droit du sternum — matité aortique normale.

Auscultation : souffle systolique à la pointe se propageant dans l'aisselle.

2^e ton aortique claqué et légèrement soufflant.

Pouls : 86 — dur, non dépressible.

Pression : 22-5.

Auscultation jugulaire : normale.

Douleurs dans la région précordiale (picotements fugitifs).

Appareil respiratoire. — *Percussion* : submatité à la base droite.

Auscultation : râles ronflants, sibilants et sous-crépitants dissimulés surtout aux bases.

Expectoration : épaisse et verdâtre assez abondante.

Appareil digestif.

PERCUSSION : Foie : limite supérieure : 5^e espace, limite inférieure dépasse de 4 travers de doigt.

Le malade se plaint de pesanteur au point épigastrique. Digestions difficiles.

Appétit conservé, selles normales.

Système nerveux.

Pesanteur de tête, dépression générale, lassitude. Insomnies.

Appareil urinaire.

Urines foncées et peu abondantes. *Traces d'albumine*; pas de sucre.

Constante uréo-sécretoire = 0 gr. 095. — Urée du sang = 0 gr. 605.

Antécédents personnels. Aucune maladie antérieure; pas de syphilis ni de rhumatismes.

Histoire de la maladie. La maladie actuelle a débuté il y a deux ans; le malade eut une congestion pulmonaire accompagnée de dyspnée peu marquée, durée 1 mois. Il y un an, crise d'emphysème, on constata la présence d'albumine dans les urines). A cette époque œdème marqué des membres inférieurs, dyspnée extrême (on dut recourir aux inhalations d'oxygène. Depuis le malade se plaint de faiblesse générale, il est fatigué au moindre effort, il a des crises de dyspnée, il se plaint d'insomnie.

20 novembre. *Evolution.* Le malade fut saigné et soumis au traitement digitalique. Après 3 jours de ce traitement, la dyspnée céda, la diurèse s'établit, les œdèmes diminuèrent notablement.

Actuellement, il n'y a plus de traces d'œdème.

Au poumon, on ne constate plus qu'un peu de submatité à la base droite, quelques râles ronflants et sous-crépitaux au sommet droit. Le foie est moins dur et moins douloureux. La pression artérielle s'est modifiée : abaissement de la maxima, élévation de la minima : 19-7, au lieu de 22-5.

En résumé, amélioration très notable.

Dans la suite, son état se maintient le même.

1 gr. 50 de *teinture de semences de colchique* lui est prescrit et administré chaque jour à dater du 9 décembre 1917.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
7 décembre	néant	18	7
8 —	—	17,5	7
9 —	1 gr. 50	18	6
10 —	—	18	5,5
11 —	—	18	7

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
12 décembre	—	18	6,5
13 —	—	19	8
14 —	—	18,5	7
15 —	—	18,5	7
16 —	—	20	8
17 —	—	18	7
18 —	—	—	—
19 —	—	19	6
20 —	néant	17	6
21 —	—	18	7

Le malade n'a aucune réaction sous l'action du colchique; la quantité des urines est restée sensiblement la même chaque jour; pas d'augmentation de l'albumine, pas de modification de la pression artérielle.

Observation III. (Résumée) (M. PARTURIER).

Salle Rabelais. Lit n° 12.

M. Louis L..., âgé de 89 ans.

Entré le 20 mars 1915.

Diagnostic : Scléreux hypertendu.

Reins normaux.

Examen des urines : pas d'albumine : sucre : 0.

2 grammes de *teinture de semences de colchique* lui sont prescrits et administrés chaque jour à dater du 22 avril 1915.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
20 avril	néant	20	6
21 —	—	19	6
22 —	2 gr.	19	6
23 —	—	21	7
24 —	—	20	7
25 —	—	19	6

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
26 avril	2 gr.	20	8
27 —	—	20	7
28 —	—	20	5
29 —	—	19	5
30 —	néant	20	6
1 ^{er} mai	—	20	6
2 —	—	19	5

Pas de modification de la pression artérielle.

Observation IV (Résumée) M. (PARTURIER).

Salle Rabelais. Lit n° 17.

M. Etienne M... Entré le 2 juillet 1915.

Diagnostic : Aortite, avec dilatation aortique.

Artério-scléreux hypertendu.

Néphrite chronique. *Albumine*. Bruit de galop.

Examen des urines : *albumine* : sucré 0.

1 gramme de *teinture de semences de colchique* lui est prescrit et administré chaque jour, à dater 8 juillet 1915.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
7 juillet	néant	20	11
8 —	1 gr.	19	10
9 —	—	19	11
10 —	—	19	11
11 —	—	20	10
12 —	—	21	11
13 —	—	22	10
14 —	—	22	11
15 —	—	20	10
16 —	—	22	10
17 —	—	19	11
18 —	—	17	8

GASCOIN

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
19 juillet	1 gr.	20	10 Traces albumine
20 —	—	22	10
21 —	—	18	10
22 —	—	18	9

Le médicament est supprimé
le 28 juillet

Pas de modification de la pression artérielle.

Observation V (Résumée) (M. PARTURIER).

Salle Potain. Lit n° 5.

Mme Marie R... 45 ans.

Entrée le 31 décembre 1914.

Diagnostic : syphilis; R. W : +++++. Tabès; douleurs tabétiques.

Examen des urines : *pas d'albumine*, sucre : 0.

1 gr. 50 de *teinture de semences de colchique* lui est prescrit et administré chaque jour à dater du 31 mars 1915.

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
		Mx	Mn
30 mars	néant	19	13
31 —	1 gr. 50	13	7,5
1 ^{er} avril	—	18	13
2 —	—	»	»
3 —	—	22	15
4 —	—	20	12
5 —	—	18	12
6 —	—	18	12
7 —	—	18	11
8 —	—	20	15

Date	Dose quotidienne	Pression artérielle	
9 avril	néant	20	15
10 —	—	21	14
11 —	—	20	15
12 —	—	20	15

Pas de modification de la pression artérielle.

1^{er} catégorie :

		1 ^{re} Observation		2 ^e Observation		3 ^e Observation	
<i>Diagnostic :</i>		Sciatique		Sciatique		Grippe Arthrite déformante	
<i>Urines</i>		Albumine : 0 Sucre : 0		Albumine : 0 Sucre : 0		Albumine : 0 Sucre : 0	
Doses de Teinture de semences de colchique administrées chaque jour.		2 grammes		1 gr. 50		1 gramme 50	
Pression artérielle.	Avant la Médication.	Max. 15 14,5	Min. 9 9	Max. 15 15	Min. 8,5 8,5	Max. 17	Min. 6
	Pendant la Médication.	Max. 15 16 15,5 15 15,5 14,5 16 16 15	Min. 9 9 9 9 9,5 8 8 9 9	Max. 15 15 15 15 15 14 14 14 14,5 14,5 14,5 14,5	Min. 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 7 8 7	Max. 17 15 14,5 14,5 15 14,5 17 15	Min. 6 7 8 8 7,5 7 8,5 7,5
	Après la Médication.	Max. 15	Min. 9	Max. 14,5 14	Min. 8 8	Max. 15 15	Min. 7,5 7,5

Sujets à Pression normale.

4° Observation	5° Observation	6° Observation	7° Observation
Rhumatisme déformant	Spondylose rhyzomélisque	Néphrite Albumineuse	Accès de goutte
	Albumine : 0 Sucre : 0	Albumine : + Sucre : 0	Albumine : 0 Sucre : 0
1 Gramme, les 8 premiers jours, puis 1 gr. 50.	1 gramme 50 cg.	1 gramme 50 cg.	2 Grammes
Max. 16,5	Max. 15 13,5	Max. 16	Max. 16
Min. 7	Min. 7 7	Min. 7	Min. 9
Max. Min. Max. Min. 1 gr. 17 7 17 7 17 7 17 7 17,5 7 17,5 7 17 7 17 7 16 7 suppression 17 7 17 7 16 7 17 7,5 16 7 5 8 1 gr. 50 17,5 7,5 17,5 7 18 7 17 7 17,5 7,5 16,5 7 16,5 7	Max. Min. Max. Min. 13 7 14 7 13 6,5 14 6 13 7 15 8 14 6,5 14 7 14 7 13 6,5 13 6 13 6 14 7 14 6 15 7 13 5 14 6,5 13 6 14 7 14,5 7 13 6 13 6 13 6 14 7 13 7 13 7 15 7 13 6 13 7 14,5 7 13 6,5 14 7 12 6 15 7 12 7 14 7 12 6 12,5 6 12 7 12 5	Max. Min. 16 7 15 5 15 7 15 6 17 7 16 7	Max. Min. 16 7 13 6 12 5 12 5 13 5 13 5,5 14 5,5 14 5 15 5 15 5 15 6 14 6 11 6 13 6 13 6 14 6 15 6
Max. Min.	Max. Min.	Max. Min.	Max. Min.
16,5 8 16 7 17 8	13 7 14 8 12 7	16 7 15 7	13 5 13 5

2^e Catégorie : Sujet hypotendu.

		1 ^{re} Observation	1 ^{re} Observation
<i>Diagnostic :</i>		Hémiplégique scléreux hypotension artérielle	Artério-sclérose Néphrite chronique Albuminurie légère
<i>Urines</i>		Albumine : 0 Sucre : 0	Albumine : + Sucre : 0
Doses de Teinture de Semences de colchique administrées chaque jour.		1 gr. 50	2 grammes
Pression artérielle.	Avant la Médication.	Max. 11 Min. 6,5 11 6,5	Max. 22 Min. 12,5 23 12
	Pendant la Médication.	Max. Min. Max. Min. 11 6,5 11 7 11 6,5 11 7 12 7 11 7 12 7 11 7 11,5 7 11 7 11 6,5 12 7 11 6,5 10,5 7 11 7 11 7 11 7 11 7 11 7 11 7 11 7 11 6 11 7 11 6 11 6 11,5 7 11 6,5 11 7 11 6,5 11 7 12,5 7	Max. Min. 22,5 12 20,5 11,5 21,5 12 20,5 10 21 13 20,5 12 20 11
	Après la Médication.	Max. 11 Min. 7 11 6,5	Max. 22 Min. 12 22 13

3^e Catégorie : Sujets hypertendus.

2 ^e Observation	3 ^e Observation	4 ^e Observation	5 ^e Observation
Sujet scléreux Néphrite, avec azotémie	Scléreux hyper- tendu	Aortite avec dilata- tion aortique Artério-scléreux Bruit de galop Néphrite chronique	Syphilis : R. W ++++ Tabès. Douleurs tabétiques
Albumine : + Sucre : 0	Albumine : 0 Sucre : 0	Albumine : + Sucre : 0	Albumine : 0 Sucre : 0
1 gr. 50	2 grammes	1 gramme	1 gr. 50
Max. Min. 18 7 17,5 7	Max. Min. 20 6 19 6	Max. Min. 22 10 20 11	Max. Min. 19 13
Max. Min. 18 6 18 5 1/2 18 7 18 6,5 19 8 18,5 7 18,5 7 20 8 18 7 19 6	Max. Min. 19 6 21 7 20 7 19 6 20 8 20 7 20 5 19 5	Max. Min. 19 10 19 11 19 11 20 10 21 11 22 10 22 11 20 10 22 10 19 11 17 8 20 10 22 10 18 10 18 9	Max. Min. 13 7,5 18 13 22 15 20 12 18 12 18 12 18 11 20 15 20 15
Max. Min. 17 6 18 7	Max. Min. 20 6 20 6 19 5		Max. Min. 20 15 21 14 20 15



CONCLUSIONS

1° On a signalé en 1915 une action hypertensive des préparations de colchique (Docteur O. Crouzon).

2° Nous n'avons constaté, chez 13 malades que nous avons examinés (sujets sains; scléreux, gouteux..., hypo ou hypertendus), aucune modification de la pression artérielle sous l'action du colchique.

3° Les accidents dits de *goutte remontée*, que l'on observe parfois chez les gouteux ne nous paraissent pas pouvoir être attribués à une action hypertensive des préparations de colchique.

L'hypertension artérielle qu'il est possible de voir survenir au cours ou au décours d'une attaque de goutte, traitée par le colchique, doit trouver sa cause ailleurs que dans une action particulière de la médication anti-goutteuse sur le système cardio-vasculaire.

4° Même chez des rénaux albuminuriques hypertendus nous n'avons pas observé de modification de la pression artérielle par le colchique.

5° Il nous paraît possible de conclure que l'état de la pression artérielle ne doit, en aucun cas, être un obstacle à l'application de la médication spécifique anti-goutteuse.

Vu : le Président,
ROGER

Le Doyen
ROGER

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
POINCARÉ

